IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 50)
z dnia 16 grudnia 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 50)

16 grudnia 2020 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, i **Anny Kwiecień (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Zdrowia na temat programu Domowa Opieka Medyczna – systemu zdalnego monitorowania pacjentów z COVID-19;

– wniosek o powołanie stałych podkomisji:
– podkomisji do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie,
– podkomisji do spraw zdrowia psychicznego,
– podkomisji do spraw zdrowia publicznego,
– podkomisji do spraw onkologii.

W posiedzeniu udział wzięli: **Anna Goławska** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikiem oraz **Jarosław Chmielewski** dyrektor Departamentu Strategii i Działań Systemowych Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam panie i panów posłów. Witam panią minister. Witam zaproszonych gości.

Szanowni państwo, dzisiejszy porządek dzienny obejmuje dwa punkty. Pierwszym punktem jest rozpatrzenie informacji ministra zdrowia na temat programu Domowa Opieka Medyczna – systemu zdalnego monitorowania pacjentów z COVID-19, a drugim punktem jest rozpatrzenie wniosku o powołanie stałych podkomisji. Nie będę czytał ich nazw – cztery podkomisje. Członkowie Komisji wiedzą, o jakich mówię.

Czy są jakieś uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Szanowni państwo, na początek ogłaszam sprawdzenie kworum. Mam nadzieję, że kworum mamy, ale nie będę zamykał liczenia. W czasie rozpatrywania pierwszego punktu zostawimy otwarte sprawdzenie kworum, aby osoby lekko spóźnione miały jeszcze szansę zarejestrować swoją obecność. Już mamy 19, a nawet 20 posłów, bo jeszcze ja wcisnąłem przycisk, więc kworum mamy.

Szanowni państwo, przechodzimy w takim razie do rozpatrzenia pkt 1. Oddaję głos pani minister. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Anna Goławska:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, bardzo dziękuję… Dobrze. Zawsze, niestety, mam problem z głosem, a jeszcze maska nie pomaga.

Na początek chciałabym zaprezentować film, który pokazuje istotę programu Domowej Opieki Medycznej na aplikacji PulsoCare. Jeślibym mogła przełączyć…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę. Proszę o uruchomienie.

[*Pokaz filmu*].

Dobrze. To pani minister kontynuuje. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Anna Goławska:

Dziękuję bardzo. Tak naprawdę ten film pokazuje istotę funkcjonowania całego programu. Program został stworzony w celu opieki nad pacjentami, którzy są w izolacji domowej i mają potwierdzony pozytywny test na koronawirusa. Są to więc osoby, które nie wymagają jeszcze hospitalizacji, ale ich stan zdrowia może w każdej chwili się pogorszyć. Mamy na myśli zwłaszcza osoby powyżej 55. roku życia oraz osoby z chorobami ryzykownymi, jeśli chodzi o koronawirusa, mogącymi powodować pogorszenie stanu zdrowia.

Program polega na tym, że pacjenci powyżej 55. roku życia są automatycznie włączani do programu i są wysyłane do nich pulsoksymetry wraz z informacją o tym fakcie, że otrzymają pulsoksymetr. Pacjenci pobierają aplikację ze strony, dzięki której dokonywane pomiary mogą automatycznie rejestrować się w aplikacji. W sytuacji gdy nie mają możliwości pobrania aplikacji z powodu nieposiadania odpowiedniego telefonu, mogą samodzielnie wpisać swoje wyniki do programu przez stronę internetową.

Wyniki są przez całą dobę analizowane przez konsultantów w centrum monitoringu i w sytuacji, kiedy pacjent ma pogorszone wyniki, konsultant dzwoni do niego, ustala, co się wydarzyło, z jakiego powodu te wyniki są gorsze, i stwierdza, czy należy umówić telewizytę z lekarzem czy wezwać karetkę pogotowia. Dzięki temu pacjenci we wczesnej fazie pogarszającego się stanu zdrowia mają możliwość trafić do szpitala i być objęci fachową opieką.

Oprócz tego aplikacja jest połączona z systemem gabinet.gov.pl i lekarz POZ ma również możliwość stałego monitorowania stanu zdrowia swoich pacjentów. Oczywiście lekarze POZ mają też możliwość wpisania pacjenta do programu – w ramach teleporady została stworzona taka usługa – jak również pielęgniarki, które mogą pacjentów danego POZ zgłaszać do monitoringu.

Na dzień dzisiejszy w ramach programu mamy zarejestrowanych prawie 32,5 tys. pacjentów, z czego większość była zgłoszona za pośrednictwem formularza, a część zgłoszona została przez lekarzy POZ. Do systemu włączyło się prawie 9 tys. lekarzy POZ. Cyklicznie, codziennie, przeprowadzamy online'owe szkolenia dla lekarzy POZ, aby mogli oni na bieżąco włączać się do programu i na bieżąco monitorować swoich pacjentów.

W ramach programu utworzono też radę medyczną, która na bieżąco analizuje, jak przebiega proces, i na bieżąco dokonywane są zmiany, które usprawniają funkcjonowanie programu. W naszej ocenie program jest bardzo potrzebny i pozwala uniknąć śmierci wielu osób właśnie z tego powodu, że przy wczesnym wykryciu obniżonej saturacji trafiają pod fachową opiekę i jest zastosowane odpowiednie leczenie, w zależności od stanu zdrowia pacjenta. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani minister. Szanowni państwo, otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani poseł Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dzień dobry. Dziękuję bardzo za to wprowadzenie. Mam kilka pytań, raczej technicznych.

W tym momencie mamy ponad 240 tys. aktywnych przypadków COVID-19. Jaki odsetek pacjentów objął do tej pory DOM? Jaki odsetek według ministerstwa wymaga wydania pulsoksymetru i czy Ministerstwo Zdrowia ma szacunki, jak to będzie wyglądało w przyszłości?

Drugie pytanie. Ile zakupiono pulsoksymetrów i jaka jest maksymalna liczba pacjentów, których na dzień dzisiejszy można objąć tym programem? Wiadomo, że teraz liczba zachorowań spada, ale generalnie prawdopodobnie będziemy mieli do czynienia z trzecią falą, w związku z czym jestem ciekawa, ile osób maksymalnie w danym momencie może korzystać z tego programu.

Brakuje informacji o pieniądzach, a program jest bezpłatny, finansowany ze środków ministerstwa. Mam więc pytanie, jakie to dokładnie środki. Ile kosztował zakup pulsoksymetrów, ile sztuk zakupiono i jakie inne koszty poniosło Ministerstwo Zdrowia w związku z tym programem? Samego programu nie będą komentować, bo wydaje mi się ważny, potrzebny, a więc mam tylko takie pytania doprecyzowujące. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś jeszcze? Pan poseł Rutka, proszę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Panie przewodniczący, pani minister, Wysoka Komisjo, mam pytanie o dość niezadowalające wyniki, jeśli chodzi o liczbę zaktywowanych urządzeń, ponieważ na 30 tys. wysłanych zaledwie co szóste zostało zarejestrowane. I pytanie, jak wygląda wsparcie dla seniorów, którzy nie są zorientowani w nowoczesnych technologach – a nie wszyscy są zorientowani – ponieważ funkcjonowanie tego urządzenia jest sprzężone ze smartfonem. Chodzi o to, że te osoby nie są w stanie pobrać aplikacji, zarejestrować jej i właściwie używać, a wiemy przecież, że występuje zjawisko wykluczenia cyfrowego. Tak więc pytanie, czy ministerstwo planuje jakieś działania zaradcze. Czy jakiegoś asystenta jest w stanie wysłać, na przykład, aby móc taką aplikację uruchomić?

Mam też pytanie o relatywnie duży koszt obsługi, czyli wysyłki tych urządzeń przez Pocztę Polską, które zostało określone na 81 zł. To wydaje się dość dużą kwotą. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z państwa chce zabrać głos? Czy ktoś z zaproszonych gości albo osób na łączach chce zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie jeszcze ja dwa zdania komentarza.

Pani minister, po pierwsze, cieszę się, że jest tak duża zgodność odnośnie do tego, że ten program jest potrzebny, bo niewątpliwie jest. To jest poza wszelką dyskusją. Zatem bardzo dobrze, że państwo jako ministerstwo podjęli te działania. My tu czasem mamy różne zdania odnośnie do takich czy innych kierunków działań, nawet w przypadku działań związanych z pandemią, ale akurat w tej sprawie myślimy podobnie. Problem polega jedynie na tym, żeby maksymalnie dużo osób, które uzyskują tę możliwość, potrafiło z tego właściwie korzystać. To wydaje się w tej chwili kluczowe. Być może mają państwo jakieś pomysły, jak to usprawnić. Chętnie tego posłuchamy. Proszę w takim razie o krótką odpowiedź czy komentarz do tych zadanych pytań. Bardzo proszę, pani minister.

Podsekretarz stanu w MZ Anna Goławska:

Dziękuję bardzo. Odnośnie do kwestii technicznych, poproszę dyrektora Węcławika, żeby się odniósł. Natomiast – jak sobie wynotowałam – jeśli chodzi o osoby, które nie mają możliwości korzystania z internetu, utworzymy odrębną infolinię, na którą będzie można dzwonić i informować o wynikach pomiaru.

Jeśli chodzi o liczbę osób aktywnych, to my podjęliśmy taki krok, żeby zadzwonić do tych osób, które otrzymały pulsoksymetr, a nie raportują wyników, i żeby dowiedzieć się, z czego to wynika. Otóż większość odpowiedzi brzmiała: „czuję się dobrze, nie mam takiej potrzeby". Nie mamy możliwości zmuszenia ludzi, żeby monitorowali, natomiast my też wychodzimy aktywnie do tych osób i zachęcamy, żeby jednak mimo wszystko podłączyły się i żeby było widać, jakie mają parametry.

Odnośnie od kosztów, to wdrożenie systemu kosztowało 660 tys. zł. Jeżeli chodzi o rozwój, to są wydatki bieżące i na zakończenie będzie można to podsumować. Natomiast chciałabym też podkreślić, że ten program udało się tak naprawdę wdrożyć w ciągu dwóch tygodni, gdy trzeba było stworzyć aplikację do tego i algorytmy. Co prawda skorzystaliśmy ze start-upu, który już miał algorytmy opracowane i przetestowane w Łodzi, więc to nam troszkę ułatwiło, natomiast nie ukrywam, że takie przedsięwzięcie jest dość dużym wyzwaniem i dzięki wysiłkowi wielu osób udało się to wdrożyć w bardzo krótkim czasie.

Jeśli chodzi o koszt Poczty Polskiej, otóż, po pierwsze, obejmuje on bardzo szybką dostawę w ciągu dwóch godzin od zgłoszenia, co nie jest w standardach Poczty Polskiej. Po drugie, obejmuje też odbiór przesyłki od pacjenta z powrotem i zdezynfekowanie tego urządzenia. Dlatego ten koszt jest dosyć wysoki. O infolinii już mówiłam…

Zastępca dyrektora Departamentu Innowacyjności MZ Piotr Węcławik:

Ja, pani minister, może jeszcze uzupełnię, jeżeli mogę. Piotr Węcławik, dzień dobry…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, panie dyrektorze, i proszę też odpowiedzieć na tę część, o której pani minister powiedziała, że pan uzupełni.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Piotr Węcławik:

Tak, oczywiście. Odniosę się też do wypowiedzi pani minister, gdyż bardzo często mam kontakt z samym programem, ponieważ uczestniczę w szkoleniach lekarzy POZ i staram się odpowiadać na pytania, które są zadawane przez lekarzy POZ.

Odnosząc się do sprawy kosztu Poczty Polskiej, który pani minister wskazała, to faktycznie jest to koszt nie tylko samej dostawy, ale także dezynfekcji, wymiany baterii i przeglądu technicznego tego urządzenia, gdyż każde urządzenie odbierane od pacjenta przechodzi taki przegląd techniczny, dezynfekcję oraz wymianę baterii, aby możliwie szybko mogło trafić ponownie do pacjenta znajdującego się w izolacji domowej. Poczta Polska w tym koszcie jest również odpowiedzialna za magazynowanie pulsoksymetrów i za wydruk ulotki do danego pulsoksymetru, gdyż wraz z tym urządzeniem przekazywana jest ulotka dla pacjenta informująca o korzystaniu z pulsoksymetru oraz o działaniach, jakie są podejmowane, jeżeli pomiary faktycznie są niepokojące. Wskazuje, jak dany pacjent powinien się zachować – że jeżeli od razu nie jest wdrożony monitoring, to czasami trzeba powtórzyć wynik, czasami trzeba zastosować pewne działania relaksujące, żeby ten wynik faktycznie był realny i oczywisty.

Odnośnie do liczby pulsoksymetrów – bo powiedziałem też o ich składowaniu i magazynowaniu przez Pocztę Polską – obecnie mamy dostępnych ponad 200 tys. tych urządzeń, które są możliwe do wykorzystania. W obiegu, tak jak wspomniała pani minister, jest około 35 tys. pulsoksymetrów, z czego ponad 1500 już do nas wróciło. Czyli ponad 1500 osób zgłosiło zakończenie monitorowania i te pulsoksymetry do nas powróciły.

Same urządzenia były kupowane nie przez Ministerstwo Zdrowia, lecz przez Agencję Rezerw Materiałowych. Zatem procedura, zgodnie z działaniem statutowym ARM, objęta jest klauzulą „zastrzeżone", ale mogę oczywiście odnieść się do samego kosztu, że on odpowiada cenom rynkowym, a nawet jest niższy. Ponieważ są one kupowane w liczbach hurtowych, na pewno nie jest to koszt, który można nieraz przeczytać w mediach, 450 zł. Takimi pulsoksymetrami nie dysponujemy. Dysponujemy pulsoksymetrami takimi, które faktycznie spełniają swoją funkcję, a więc jest to przeciętny koszt 120–150 zł, oczywiście zależnie od modelu. Obecnie w użyciu mamy trzy modele i wszystkie pulsoksymetry zakupione przez ARM, jak wskazałem, znajdują się w Poczcie Polskiej, w ramach kosztu jednostkowego dostarczenia pulsoksymetru.

Odniosę się również do kwestii liczby zaktywowanych kont pacjentów – jeśli tak możemy powiedzieć – w ramach aplikacji. Na dzień dzisiejszy jest to około 18% osób, które zostały zakwalifikowane do programu poprzez te trzy źródła, o których mówiła pani minister. Tak jak pani minister wskazała, my podjęliśmy trud kontaktu z osobami, które nie przekazywały wyników do aplikacji. Pani minister wskazała ten jeden powód podstawowy, główny, chociaż oczywiście pojawiły inne, o których państwo wspomnieli, że faktycznie osoby, seniorzy przede wszystkim, nie korzystają z tych możliwości technologicznych, do których mamy dostęp i z którymi wyszliśmy w ramach programu. To było sygnalizowane nam również podczas szkoleń przez lekarzy POZ, ale także lekarze POZ przekazywali nam możliwości rozwiązania tej sytuacji i to, jak zachowują się pacjenci, o czym mówimy także na wszystkich szkoleniach, żeby zachęcać seniorów do takiego działania.

Ważne jest oczywiście, żeby pacjent dokonał pomiaru pulsoksymetrem, ale jeżeli nie ma komputera, nie ma odpowiedniego telefonu, to bardzo często prosi czy to rodzinę, czy to bliskich, nawet z nim niemieszkających, o użycie komputera. W ten sposób pacjent podaje mu wyniki, ten ktoś loguje się za niego w aplikacji i te wyniki są przekazywane – jak pani minister powiedziała – do centrum monitoringu Domowej Opieki Medycznej. W ten sposób lekarze mają wynik, mają pomiar, mają numer telefonu do pacjenta i mogą się z nim skontaktować. Jednak oczywiście jest to rozwiązanie, które można rekomendować, ale które nie rozwiązuje problemu.

Zastosowaliśmy więc inne rozwiązanie, które jeszcze testujemy, nawet dzisiaj, i które zostanie wprowadzone. Wprowadzimy automatyczną infolinię. Pacjent, dzwoniąc na telefon z każdego rodzaju telefonu – niezależnie od tego, czy jest to telefon komórkowy czy stacjonarny – będzie mógł podać pomiar, który w czasie rzeczywistym będzie przekazywany do centrum monitoringu. Nie będzie więc różnicy czasowej 10–20 minut. W czasie rzeczywistym, po podaniu tego pomiaru na infolinii automatycznej, która jest zintegrowana z programem PulsoCare. Tak więc z automatu osoby, które nie korzystają z internetu, ze smartfonów, a mają jakikolwiek telefon – czy komórkowy, czy stacjonarny – będą mogły dokonać takiego pomiaru. Oczywiście przed wprowadzeniem tego rozwiązania wystosowaliśmy takie pytanie do pacjentów, którzy nie monitorują, czy byliby zainteresowani takim pomiarem. 24% badanych potwierdziło chęć podania pomiaru poprzez automatyczną infolinię bez korzystania z tych środków techniki, które my wykorzystujemy obecnie.

W celu aktywowania części osób, które nie posługują się samą aplikacją, i także możliwości włączenia do programu rozmawiamy również z ratownikami medycznymi, którzy jadąc do pacjenta, widząc, że to jest pacjent covidowy, robiąc mu nawet test na miejscu, będą mogli kwalifikować pacjenta do programu od razu, na miejscu. Oczywiście będą to przede wszystkim osoby poniżej 55. roku życia, ponieważ osoby 55 plus z automatu się dostaną. Tak więc ratownicy medyczni są bardzo zainteresowani włączeniem do programu. Również im będziemy zakładać konta i na takiej zasadzie jak lekarz POZ będą kwalifikować pacjenta na miejscu.

Jest to dla nas bardzo dobra ścieżka, gdyż na miejscu będą mogli także wypełnić z pacjentem ankietę, która rzutuje na dopasowanie pacjenta do poszczególnej grupy ryzyka – a tych grup ryzyka w ramach programu mamy cztery – co oczywiście uzależnia później działania konsultantów i lekarzy, o których mówiła pani minister. Wydaje mi się, że z panią minister odpowiedzieliśmy łącznie na te zagadnienia, które państwo poruszyli…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

A czy mogłabym się dowiedzieć, jakich firm pulsoksymetry państwo kupili?

Zastępca dyrektora departamentu MZ Piotr Węcławik:

Jumper i Masimo – te dwie firmy.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo za wyczerpujące przedstawienie nam programu, zarówno pani minister… Chyba że ktoś jeszcze ma jakieś pytanie. Nie słyszę i nie widzę zgłoszeń. Dziękuję bardzo serdecznie.

Szanowni państwo, w związku z wyczerpaniem pierwszego punktu dzisiejszego posiedzenia Komisji, przystępujemy do realizacji drugiego punktu. Marszałek w piśmie z dnia 25 marca 2020 r.… Dziękuję serdecznie. Przepraszam najmocniej, damy sobie jeszcze minutę oddechu, dziękując serdecznie jeszcze raz za wyczerpujące przedstawienie nam tego ważnego programu. Dziękuję bardzo, pani minister.

Szanowni państwo, wprowadzę pewną korektę. Słusznie zwrócono mi uwagę, że cały czas było włączone logowanie się i liczenie osób, członków Komisji. Dlatego zamykam liczenie i proszę o podanie wyniku, czy mamy kworum. Głosowało 38 osób, więc mamy kworum. W związku z tym, szanowni państwo, tak jak już rozpoczęłam, przystąpimy do realizacji drugiego punktu porządku dziennego.

Szanowni państwo, marszałek Sejmu w piśmie z dnia 25 marca 2020 r. poinformowała, że Prezydium Sejmu na posiedzeniu w dniu 24 marca 2020 r. wyraziło zgodę na powołanie czterech stałych podkomisji. Pierwsza to podkomisja do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie, druga to podkomisja do spraw zdrowia psychicznego, trzecia – podkomisja do spraw zdrowia publicznego i czwarta – podkomisja do spraw onkologii.

Zgodnie z art. 165 ust. 1 regulaminu Sejmu komisja, powołując podkomisję, określa jej skład oraz zakres działania. Według parytetów ustalonych z klubami wszystkie podkomisje będą 9-osobowe. Dlatego, szanowni państwo, przystępujemy do zgłaszania posłów do pierwszej podkomisji – do spraw onkologii. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, w imieniu klubu parlamentarnego Lewicy do tej podkomisji chciałbym zgłosić posła Jana Szopińskiego. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, Koalicja… Czy mamy kogoś? Aha, czyli mogę odczytać, kto jest zgłoszony.

Szanowni państwo, w związku z tym, że nieco wcześniej dokonała się już procedura ustalania, kto będzie chciał pracować w składach poszczególnych podkomisji, pozwolą państwo, że je odczytam, bo mam to już przygotowane. Otóż w podkomisji stałej do spraw onkologii będą pracować: pan poseł Chrzan Tadeusz z Prawa i Sprawiedliwości, pani Dziuk Barbara z Prawa i Sprawiedliwości, pani Kwiecień Anna, czyli ja, pan poseł Hoc Czesław, pan Bolesław Piecha, zgłoszony pan Jan Szopiński, poseł Rajmund Miller, poseł Jerzy Hardie-Douglas i pani poseł Monika Wielichowska. To mamy skład tej pierwszej podkomisji. Czy już teraz przystępujemy do głosowania? Teraz.

Szanowni państwo, w takim razie przystępujemy do głosownia. Kto z państwa jest za takim składem podkomisji, który przeczytałam?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę o oddawanie głosów – podkomisja stała do spraw onkologii. Jeśli są głosy przeciw czy wstrzymujące się, bardzo proszę o ich oddawanie. Dodam tytułem komentarza, po pierwsze, że w konsensie w ramach prezydium ustalono liczbę członków podkomisji. Skład podkomisji wynika z parytetów klubowych. Wszystkie kluby, zgodnie z parytetami, mogły zgłaszać swoich kandydatów. To w zasadzie tyle. Wydaje się, że ta sprawa nie jest w żaden sposób kontrowersyjna, bo to wszystko pomiędzy klubami zostało uzgodnione. Bardzo proszę o podanie wyników.

Głosowało 29 posłów – za 28, przeciw nikt, wstrzymała się 1 osoba. Podkomisja do spraw onkologii została powołana w przedstawionym składzie.

Następna – podkomisja stała do spraw zdrowia psychicznego. Proponowany skład, za zgodą poszczególnych posłów, którzy są tu zaproponowani, to posłowie: Chrzan, Haidar, Hok, Lubnauer, Płonka, Porowska, Rutka, Rychlik i Wicher. Głosujemy nad tym składem podkomisji, bardzo proszę.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 30 posłów – za 29, przeciw nikt, wstrzymała się 1 osoba. Stwierdzam, że podkomisja w przedstawionym składzie została powołana.

Następna – podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego. Proponowany skład, to posłowie: Hardie-Douglas, Hok, Latos, Rosa, Rychlik, Zawisza, Duszek, Szulowski, Matuszny. Bardzo proszę, głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 30 posłów – za 29, przeciw nikt, wstrzymała się 1 osoba. Stwierdzam, że powołaliśmy podkomisję w składzie przeze mnie przeczytanym.

I na koniec jeszcze jedna podkomisja stała – do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie. Proponowany skład, to posłowie: Chrzan, Dąbrowska -Banaszek, Gelert, Hennig-Kloska, Klimczak, Porowska, Rosa, Sójka, Wicher. Głosujemy.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 31 posłów – za 30, przeciw nikt, wstrzymała się 1 osoba. Stwierdzam, że powołaliśmy podkomisję w przedstawionym przeze mnie składzie.

Szanowni państwo, jeszcze dwie informacje. Po pierwsze, ukonstytuowanie podkomisji, czyli wybór przewodniczącego, nastąpi najprawdopodobniej na posiedzeniu… Będą po kolei zwoływane podkomisje i będzie to najprawdopodobniej w piątek. Od razu dopowiem, że są w tej sprawie uzgodnienia w obrębie prezydium.

Wreszcie druga sprawa. Dzisiaj mamy jeszcze dwa posiedzenia Komisji: o godzinie 15.00 i o godzinie 16.00, też w tej sali.

Dziękuję państwu bardzo. Zamykam posiedzenie.